

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Batuk Pilek

1. Pengertian Batuk Pilek

Batuk-pilek alias selesma atau *common cold* adalah infeksi saluran napas atas (Arifianto, 2012: 54). Bukti secara klinis bahwa seseorang terkena selesma adalah bersin, hidung bagian dalam kotor dan mengeluarkan cairan, suara parau, batuk kering, hidung kadang tersumbat, dan seluruh badan terasa tidak nyaman (Hadikusumo, 2009: 85). Seorang anak dapat mengalami 6-8 episode selesma setiap tahunnya, bahkan 10-15% anak dapat mengalami hingga 12 kali episode sakit selesma per tahun. Seiring bertambahnya usia, kejadian selesma akan berkurang, hanya 2-3 kali per tahun (Arifianto, 2012: 93).

2. Klasifikasi Batuk Pilek

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu:

a. Pneumonia Berat

Pneumonia berat ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada ke dalam, dan saturasi oksigen < 90% (Kemenkes RI, 2015: 2).

b. Pneumonia

Pneumonia ditandai secara klinis oleh adanya nafas cepat, dikatakan nafas cepat pada anak 2 bulan sampai <12 bulan apabila nafas 50 kali atau lebih per

menit. Anak 12 bulan sampai <5 tahun apabila nafas 40 kali atau lebih per menit (Kemenkes RI, 2015: 2).

c. Bukan Pneumonia

Bukan pneumonia ditandai secara klinis oleh batuk, pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dada ke dalam dan tanpa nafas cepat (Dinkes, 2016: 55).

3. Tanda Gejala Batuk Pilek

Batuk-pilek biasanya datang secara tiba-tiba, gejalanya cukup ringan, dan hanya berlangsung selama kurun waktu tertentu. Rata-rata batuk-pilek berlangsung selama seminggu hingga sepuluh hari (Eric, 2005: 7). Bila seorang anak mengalami *common cold*, umumnya gejala yang dirasakan meliputi demam yang tak telalu tinggi, sakit kepala, lemas, bersin-bersin, hidung mampet, hidung meler, radang tenggorokan, dan batuk. Ingus yang encer bening maupun kental, berwarna kuning atau hijau kadang juga menyertai gejala *common cold* (Harjaningrum, 2011: 4).

4. Tahapan Batuk Pilek

Tahapan batuk pilek dari hari ke hari, yaitu:

a. Hari Pertama dan Kedua: Kelelahan, Bersin-Bersin, dan Sakit Tenggorokan

Gejala batuk pilek biasanya dimulai secara perlahan, selama satu sampai dua hari pertama. Tubuh terasa lelah dan tenggorokan teras sakit atau gatal, kemudian bersin-bersin dengan intensitas lebih sering dari biasanya, pada tahap ini sebaiknya banyak beristirahat (*Honestdocs*, 2019: 4).

b. Hari Ketiga sampai Kelima: Hidung Meler dan Batuk

Hari ketiga sampai keempat biasanya akan mulai merasakan hidung yang tersumbat atau meler. Tahap hidung meler tersebut akan menghasilkan lendir (kolesteatoma) dengan jumlah yang banyak, berwarna kuning atau hijau. Batuk akan mulai dirasakan setelah sebelumnya pada hari pertama dan kedua mengalami sakit tenggorokan (*Honestdocs*, 2019: 4-5).

c. Hari Keenam dan Ketujuh: Semua Gejala akan Mereda

Batuk pilek biasanya akan sembuh tanpa perawatan spesifik dalam waktu satu minggu, meskipun ada beberapa orang yang gejalanya bertahan lebih lama, dan menjadi makin parah. Gejala yang tidak membaik setelah satu minggu bisa disebabkan oleh alergi atau infeksi sinus. Gejala yang umum terkait dengan alergi yaitu mata gatal, hidung berair yang jernih, dan hidung tersumbat yang dapat bertahan selama berminggu-minggu. Gejala infeksi sinus yaitu hidung tersumbat, sakit tenggorokan, tekanan atau nyeri di sekitar mata dan dahi, kelelahan, dan demam yang dapat berlangsung dari satu sampai tiga bulan atau lebih (*Honestdocs*, 2019: 5-6).

5. Penyebab Batuk Pilek

Penggolongan penyebab penyakit kedokteran Cina Kuno, didasarkan pada pengamatan secara alami sehingga mereka tidak mengenal namanya virus, bakteri, ataupun amuba yang hanya dapat dilihat dengan alat bantu mikroskop, dengan melihat dan menggolongkan suatu penyakit menjadi *Yin* atau *Yang* serta dari gejala yang timbul dan mengaitkan dengan teori lima unsur (Hartono, 2012: 49). Penyebab penyakit batuk pilek dalam kedokteran Cina Kuno dibagi menjadi:

a. Penyebab Penyakit Luar

Penyakit luar disebabkan oleh enam pengaruh jahat perubahan musim, seperti angin, dingin, panas, lembab, kering dan api yang berlebihan. Keenam pengaruh jahat tersebut memiliki ciri yang berbeda, misalnya sebagai berikut:

1) Patogen Angin

Angin memiliki unsur *Yang* karena bergerak cepat dan sering menerpa bagian atas dari tumbuhan terlihat dari daun atau ranting yang bergoyang-goyang. Hampir sama seperti tumbuhan, apabila seseorang terserang patogen angin maka akan muncul gejala pusing atau vertigo seperti ranting atau daun yang bergoyong karena diterpa angin, batuk pilek, demam. Patogen angin selalu menyerang bersamaan dengan patogen lain seperti patogen dingin, panas, dan lembab. Patogen angin memiliki sifat bergerak cepat sehingga penyakit yang disebabkan patogen angin akan datang tiba-tiba dan cepat sembuh (Hartono, 2012: 50).

2) Patogen Dingin

Patogen dingin dapat terjadi di setiap musim tetapi terutama di musim dingin. Penyakit ini umumnya menyerang tendon otot tulang tetapi rasa nyeri akan berkurang apabila dipanasi, jika terkena dingin kondisi akan semakin parah bahkan sampai sulit untuk bergerak (Hartono, 2012: 50).

3) Patogen Lembab

Patogen lembab sering terjadi pada musim hujan atau sering bekerja di daerah yang lembab. Patogen ini selalu menyerang bersamaan dengan patogen yang lain. Apabila lembab berpadu dengan angin akan menimbulkan gejala demam, batuk pilek, dan badan terasa berat (Hartono, 2012: 51).

4) Patogen Panas

Patogen panas banyak dijumpai di setiap musim panas walaupun dapat menyerang di setiap musim. Panas memiliki sifat yang panas selalu bergerak ke atas dan menguapkan air. Tubuh manusia yang terkena patogen panas akan menunjukkan gejala selalu berkeringat, setelah berkeringat, suhu tubuh akan menjadi stabil yang menunjukkan tubuh dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, apabila keringat yang dikeluarkan terlalu banyak maka akan menyebabkan kekurangan *jin-ye* dengan gejala suhu badan tinggi, haus, napas pendek, terasa lelah, tidak bertenaga, air seni berkurang dan berwarna coklat (Hartono, 2012: 51).

5) Patogen Kering

Patogen kering sering terjadi pada musim kemarau. Kering identik dengan kering, layu, keriput, dan pecah-pecah. Gejala yang paling nyata hidung, lidah tenggorokan, dan kulit terasa kering. Patogen kering yang menyerang paru-paru maka akan timbul gejala batuk kering, apabila patogen kering menyerang bersamaan dengan dingin maka akan timbul batuk kering, suhu badan naik, takut dingin, tidak berkeringat, bibir tenggorokan, hidung terasa kering, dan selaput lidah tampak kering, apabila kering menyerang bersamaan dengan panas maka akan timbul batuk kering dengan dahak kuning pekat, suhu badan naik, sedikit takut dingin, tenggorokan, hidung, mulut terasa kering, lidah tampak merah dengan selaput kuning tebal (Hartono, 2012: 51-52).

6) Patogen Api

Patogen angin lembab, dingin, kering dapat menjadi patogen api. Gejala yang dirasakan umumnya suhu badan tinggi, haus, tidak menyukai panas, apabila

patogen api mengganggu *shen* jiwa dapat menyebabkan gelisah, *delirium*, bicara sendiri ketika tidak sadar (Hartono, 2012: 52).

b. Penyebab Penyakit Dalam

1) Sedih

Sedih yang berlebihan akan mengganggu paru-paru dan organ lain yang terkait dengan paru-paru seperti sering dijumpai dalam teori lima unsur dan praktik nyata (Hartono, 2012: 54).

2) Duka Cita

Duka cita adalah bagian dari kesedihan tetapi cenderung mengarah pada kepedihan terhadap diri sendiri dan cenderung bergantung dengan seseorang. Keadaan ini dapat mengakibatkan terganggunya sirkulasi *chi* seluruh tubuh terutama paru-paru (Hartono, 2012: 54).

c. Penyakit karena Faktor Perilaku

Faktor penyakit karena perilaku terkait dengan kebiasaan seseorang yang tidak wajar, seperti kelelahan, kurang olahraga, makan-makanan yang berlemak atau terlalu manis, makan tidak teratur, dan makan makanan yang tercemar bakteri atau racun (Hartono, 2012: 55).

d. Penyakit karena Faktor Keturunan

Penyakit karena faktor keturunan ditunjukkan dari kesamaan jenis penyakit yang muncul dari orang-orang yang memiliki hubungan darah (Hartono, 2012: 55).

6. Dampak Batuk Pilek

Batuk, pilek, dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) pada anak, dapat memicu *otitis media*. Ketika anak terserang batuk-pilek (flu) atau ISPA, terjadi

penyumbatan pada saluran *eustachia*, yakni saluran yang menghubungkan telinga tengah dengan rongga hidung bagian belakang dan tenggorokan, dapat menyebabkan penimbunan cairan atau nanah di belakang gendang telinga. Penimbunan nanah tersebut menimbulkan nyeri, telinga seperti penuh, dan berdenging, bahkan dapat mengakibatkan kehilangan pendengaran (Eveline, dkk, 2010: 149). Prevalensi terjadinya *otitis media* di seluruh dunia untuk usia 1 tahun sekitar 62%, sedangkan anak-anak berusia 3 tahun sekitar 83%. OMA terjadi pada 2 kelompok umur berbeda, lebih sering pada kelompok yang lebih muda yaitu 0 sampai 5 tahun, dibandingkan pada kelompok yang lebih tua yaitu 5 sampai 11 tahun (Husni, 2011: 158).

Penyakit ISPA dapat berkembang menjadi radang tenggorokan, peradangan pada pita suara (*laryngitis*) yang menyebabkan suara serak, serta radang saluran pernapasan yang menuju paru-paru (*bronchitis*). Penyakit ini umumnya dapat sembuh sendiri jika daya tahan tubuh baik atau *self limiting diseases* (Utami, Mulyawan, 2013: 25). ISPA dapat mencetuskan kejang demam dan serangan asma, terkadang merupakan prekursor demam spesifik akut terutama campak atau bronkiolitis (Meadow, Newell, 2003: 153). Jumlah penderita kejang demam diperkirakan mencapai 2-4% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Jumlah penderita di benua Asia dilaporkan lebih tinggi, sekitar 20% diantara jumlah penderita mengalami kejang demam kompleks yang harus ditangani secara lebih teliti (Husni, 2011: 159).

7. Metode Pegobatan Batuk Pilek

a. Metode Farmakologi

1) Dekongestan

Bertujuan melegakan hidung tersumbat. Obat ini mempunyai efek samping jantung berdebar-debar dan membuat anak gelisah (Arifianto, 2012: 100).

2) Antihistamin

Ditunjukkan untuk meredakan gejala bersin-bersin. Antihistamin sesungguhnya adalah obat anti alergi, dan bersin pada selesma bukanlah mekanisme alergi (Arifianto, 2012: 100).

3) Antipiretik

Digunakan jika anak mengalami demam dan rewel. Jenis obat yang paling aman digunakan dan diperbolehkan untuk diminum saat anak mengalami batuk pilek (Arifianto, 2012: 100).

b. Metode Non Farmakologi

1) Akupresur

Akupresur atau akupunktur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan/penyehatan dengan melakukan pemijatan/penekanan jari di permukaan kulit. Pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan. Akupresur merupakan metode yang paling efektif terutama untuk terapi diri sendiri, menghilangkan ketegangan otot maupun tekanan stress dan mengurangi keluhan gangguan-gangguan tertentu (Dewi, dkk, 2017: 7).

Titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektrik. Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya *endorphin* (hormon untuk mengurangi rasa sakit). Rasa sakit akan diblok serta aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat, hal ini akan merilekskan (mengurangi ketegangan) otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit melalui syaraf spina ke otak. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meredian, juga dapat meningkatkan *qi* atau energi vital (Dewi, dkk, 2017: 7-8).

2) Moksibusi

Moksibusi adalah cara pengobatan tradisional yang menggunakan Moxa (MoE-Kuasa = ramuan daun-daunan yang dibakar), terbuat dari bahan daun Ay atau *Arthemisia vulgaris*, yang dibakar diatas titik-titik akupuntur tertentu. Panas yang ditimbulkan dari pembakaran moksibusi akan menembus kulit, jaringan ikat atau jaringan otot dimana terletak titik akupuntur yang dituju, yang kemudian akan disalurkan melalui meridian yang bersangkutan sehingga diharapkan akan menimbulkan reaksi pengobatan dan pencegahan penyakit yang direncanakan (Saputra, 2017: 90). Manfaat dari moksibusi adalah melancarkan *qi* dan *xue* atau energi dan darah (Ramayulis, Lesmana, 2008: 62).

3) Jeruk Nipis dan Garam

Sari buah jeruk nipis berkhasiat untuk melarutkan lendir kental yang timbul pada saat pilek, menyembuhkan batuk karena radang tenggorokan, asma, dan batuk rejan. Cara pengolahan yaitu dapat dilakukan dengan mengambil sarinya, lalu ditampung kedalam gelas, tambahkan sedikit garam dan air putih,

kemudian aduk hingga garam larut. Ramuan dapat langsung diminum, dan diulangi sebanyak 2 kali sehari (Sarwono, 2001: 20-22).

4) Madu dan Kayu Manis

Pilek ringan dan berat dapat disembuhkan dengan 1 sdm madu suam-suam kuku dan $\frac{1}{4}$ sdt bubuk kayu manis setiap hari selama tiga hari. Ramuan ini dapat menyembuhkan hampir semua batuk dan pilek kronis serta membersihkan sinus (Sakri, 2015: 65).

B. Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur adalah seni penyembuhan kuno menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Akupresur menggunakan titik-titik tekanan yang sama pada meridian organ. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (*qi*) untuk membantu penyembuhan. Terapi akupresur dapat digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, menguatkan sistem reproduksi seksual, detoksifikasi tubuh untuk kesehatan yang lebih baik, menjaga kecantikan, membuat awet muda dan meringankan nyeri otot dan punggung (Wong, 2011: 16).

2. Manfaat Akupresur

Akupresur memanfaatkan rangsangan pada titik-titik di tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan *qi*. *Qi* mengalir dalam suatu meridian (saluran), jadi inti pengobatan

akupunktur adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran qi yang teratur dan harmonis dalam meridian sehingga pasien sehat kembali. Qi yang dirangsang atau diperbaiki disebut *ying ci* atau *ci* meridian, dengan menguat/pulihnya qi, maka daya tahan tubuh menjadi baik, penyebab penyakit bisa dihilangkan dengan langsung maupun tidak langsung. Hilangnya penyebab penyakit dan kuatnya *ci* dapat memulihkan keadaan *yin* dan *yang*, sehingga penyakit bisa sembuh dan menjadi sehat kembali (Wong, 2011: 20).

3. Klasifikasi Gerakan Dasar Akupresur

a. *Effleurage*

Berasal dari bahasa Prancis, *effleurage*, yang artinya menyentuh dengan ringan, beberapa penulis mengartikan *effleurage* sebagai gerakan menggelinding atau meluncur. *Effleurage* adalah manipulasi pada jaringan luar dimana tangan meluncur pada permukaan jaringan, digunakan untuk pengaplikasian minyak pijat, dan gerakan pemanasan. *Effleurage* meningkatkan sirkulasi di daerah lokal dan memanaskan jaringan dibawahnya sebagai persiapan dalam menerima tekanan/manipulasi yang lebih dalam. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *effleurage* adalah meningkatkan proses pertukaran oksigen dan zat buangan di jaringan, merilekskan otot, mempercepat pembuangan asam laktat dan mengurangi rasa sakit dan kekakuan. Ritme gerakan *effleurage* akan memberikan efek menenangkan pada ujung sensor syaraf di kulit yang akan meningkatkan efek relaksasi (Dewi, dkk, 2017: 46).

b. *Petrissage*

Berasal dari bahasa Prancis, *Patrir*, yang artinya meremas. Gerakan ini merupakan gerakan tersulit bagi terapis yang baru belajar, karena gerakan ini menggunakan area C tangan (antara jempol dan jari telunjuk) sebagai pusat tekanan utama. *Petrissage* merupakan gerakan lanjutan dari *effleurage* dalam pemanasan jaringan otot. *Petrissage* meliputi gerakan mengangkat, menggulung, merengang, mengendur dan meremas, setiap gerakan *petrissage* memiliki gerakan unik tersendiri dan memberikan efek yang berlainan. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *petrissage* yaitu akan memberikan efek pompa pada pembuluh darah dan pembuluh kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah dan kondisi jaringan. Efek lainnya yaitu memobilisasi jaringan otot, meningkatkan fleksibilitasnya, mengurangi kekakuan jaringan dan adhesi, membuat gerakan otot leluasa (Dewi, dkk, 2017: 47).

c. *Friction / Compression*

Berasal dari bahasa Latin, *frictio*, yang artinya menggosok. Gerakan *Friction/Compression* merupakan manipulasi lokal yang diaplikasikan menggunakan jempol atau jari, juga dapat menggunakan pangkal telapak tangan dan siku. Gerakan *friction* diaplikasikan sejajar dengan serat otot, berlawanan arah dengan serat otot, atau dengan gerakan melingkar. Gerakan *friction* ditandai dengan dalamnya tekanan, lambat, irama yang konstan dan durasi cepat (Dewi, dkk, 2017: 47).

Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *friction* adalah meningkatkan sirkulasi pada area lokal. *Friction* pada area ligamen dan sekitar persendian akan meningkatkan sirkulasi pada area tersebut, meningkatkan pasokan nutrisi sehingga

meningkatkan fungsi dan kerja area tersebut. Menstimulasi syaraf-syaraf tulang belakang dan memberikan rasa segar ketika diaplikasikan pada sisi sepanjang tulang belakang (Dewi, dkk, 2017: 48).

d. *Taponement / Percussion*

Berasal dari bahasa Prancis Kuno, *Tapir*, yang artinya tepukan ringan. *Taponement* biasanya menggunakan kepalan tangan, sisi ulnar tangan, telapak tangan bahkan telapak tangan dengan posisi cembung. Tangan diarahkan ke badan klien secara bergantian, siku agak menekuk sementara pergelangan tetap rileks selama melakukan gerakan. Gerakan ini ditinjau dari sisi energi fisik menimbulkan “gelombang” aktifitas pada jaringan. *Taponement* sangat efektif untuk menstimulasi syaraf. Gerakan manipulasi ini jarang digunakan pada pijat relaksasi, akan tetapi untuk membangunkan klien dari keadaan rileks selama pijat relaksasi perlu dilakukan gerakan ini. *Taponement* bertujuan merileksasi otot, membangunkan syaraf dan tidak diaplikasikan pada daerah ginjal dan tulang yang dekat permukaan kulit (Dewi, dkk, 2017: 48-49).

e. *Vibration*

Berasal dari bahasa latin yang artinya menggetarkan. Cara mengaplikasikannya yaitu dengan dua tangan dan secara cepat melakukan gerakan menggoyang ke depan lalu ke belakang. Gerakan *vibration* merupakan gerakan pemanasan yang meningkatkan sirkulasi pada otot. *Vibration* mengurangi *hypertonicity* pada otot dan menstimulasi jaringan syaraf. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *vibration* yaitu membantu absorpsi cairan jaringan dan menstimulasi pengosongan saluran limfatik yang lambat, menenangkan jaringan luar yang akan

mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa rileks. Memudahkan pembuangan gas, ketika diaplikasikan di daerah usus besar (Dewi, dkk, 2017: 49).

4. Teknik Manipulasi Pijat Akupresur

Teknik manipulasi atau sering disebut sebagai teknik rangsangan pada pemijatan akupresur merupakan teknik pemijatan yang dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klien dan penegakkan diagnosa. Pada kasus-kasus simptomatis, teknik manipulasi atau perangsangan telah ditetapkan secara empiris (Dewi, dkk, 2017: 62). Adapun teknik manipulasi atau perangsangan dibagi menjadi dua:

a. Teknik Penguatan (Tonifikasi)

Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih maksimal 30 kali putaran atau tekanan. Arah putaran searah dengan jarum jam. Tekanan yang digunakan sedang dan tidak kuat. Titik yang dipilih maksimal 10 titik akupresur. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus searah dengan jalur perjalanan meridian.

b. Teknik Pelemahan (Sedasi)

Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan. Arah putaran berlawanan dengan jarum jam. Tekanan pemijatan yang digunakan sedang sampai kuat. Titik yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus berlawanan arah jalur perjalanan meridian (Dewi, dkk, 2017: 62).

5. Akupresur Batuk Pilek

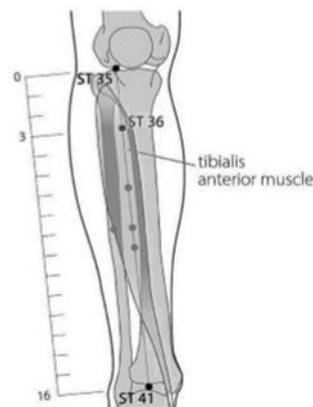
Batuk pilek menurut teori organ medis China adalah sebuah fenomena organ dimana *qi* paru-paru mendominasi kinerja hidung. Bila *qi* paru kuat, maka

pernafasan lancar dan indera penciuman tajam. Bila dingin patogen menyerang, *qi* paru kehilangan daya menyebar, mengakibatkan hidung tersumbat, beringsus, penciuman tumpul. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, tetapi juga dapat meningkatkan aliran *qi*. Reaksi yang dapat timbul setelah pemijatan yaitu lebih rileks dan nyaman, flu (jika ada penyumbatan pada sinus), batuk (jika ada penyumbatan di paru-paru), hal ini terjadi karena setelah pemijatan toksit keluar (Dewi, dkk, 2017: 8-45).

6. Lokasi Titik-Titik Akupresur Batuk Pilek

a. ST 36 (*Zusanli*)

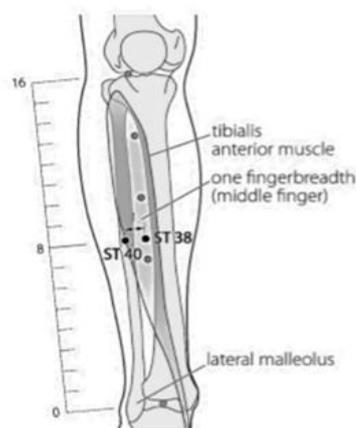
Letaknya 3 cun di bawah patella, lateral crista os tibia. Indikasi nyeri pada perut, gastroenteritis, diarrhea, gangguan gastrointestinal, hipertensi, malaise, fatigue, anemia, paralisis extremitas sebelah bawah, oedema, vertigo, gangguan nyeri lutut. Keistimewaannya yaitu titik *He/He Sea point* meridian lambung, titik yang bersifat roborantia (Ikhsan, 2017: 63). Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).



Gambar 1. Titik ST 36
Sumber : (Ikhsan, 2017: 189)

b. ST 40 (*Fenglong*)

Letaknya 1 jari lateral dari titik ST 38. Indikasi nyeri dada, sesak nafas, riak yang berlebihan, nyeri tenggorokan, paralisis extremitas sebelah bawah, sakit kepala, vertigo, epilepsy. Keistimewaannya adalah titik Luo meridian lambung (Ikhsan, 2017: 63). Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).

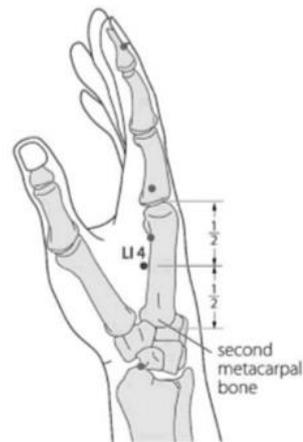


Gambar 2. Titik ST 40

Sumber : (Ikhsan, 2017: 189)

c. LI 4 (*Hegu*)

Letaknya pertengahan sisi *radial os metacarpal II* pada *dorsum manus*. Indikasi yaitu sakit kepala, sakit gigi, pharyngitis, tonsilitis, rhinitis, sinusitis, tendinitis, tuli, penyakit mata, induksi persalinan, dismenorhoe, goiter, nyeri dan paralisis. Keistimewaannya yaitu titik yuan meridian usus besar (Ikhsan, 2017: 53). Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).

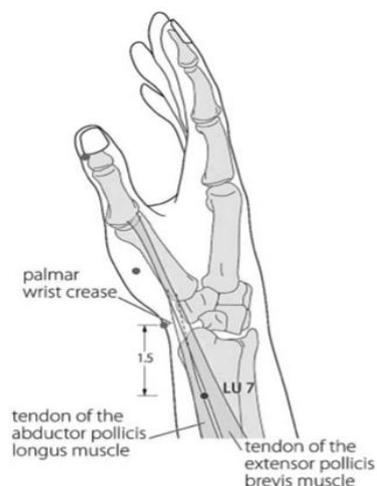


Gambar 3. Titik LU 4

Sumber : (Ikhsan, 2017: 205)

d. LU 7 (*Lieque*)

Letaknya di *proximal processus styloideus os radii*, 1½ cun di atas tangan antara 2 tendon. Indikasi cephalgia, batuk, sesak nafas dan pharyngitis. Keistimewaannya yaitu titik luo meridian paru, titik induk meridian ren atau cv (Ikhsan, 2017: 48). Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).



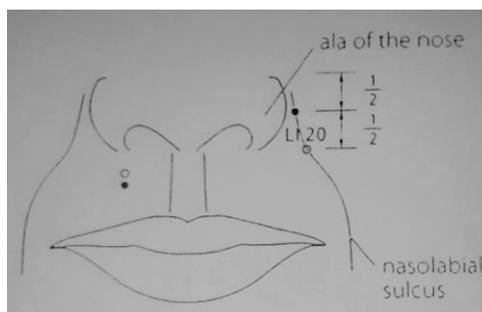
Gambar 4. Titik LU 7

Sumber : (Ikhsan, 2017: 211)

e. LI 20 (*Yingxiang*)

Letaknya pada kerutan nasolabialis lateral titik LI 19, ½ cun di sebelah ala nasi. Indikasinya yaitu kongesti nasal, epistaxis, rhinitis, sinusitis, gangguan pada

bola mata, paralisis fasialis. Keistimewaannya yaitu titik pertemuan meridian usus besar dengan meridian lambung (Ikhsan, 2017: 55). Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).

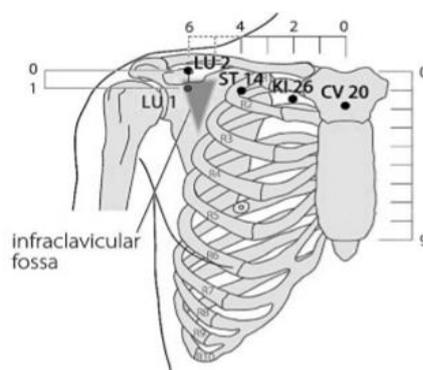


Gambar 5. LI 20

Sumber : (Dewi, dkk, 2017: 37)

f. LU 1 (*Zhongfu*)

Letaknya pada garis lateral dada III, setinggi sela iga 1 sampai iga 2. Indikasi batuk, sesak nafas, nyeri dada atau nyeri punggung. Keistimewaan titik ini adalah titik meridian umum paru, titik pertemuan meridian paru dengan limpa (Ikhsan, 2017: 48). Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan (Dewi, dkk, 2017: 67).



Gambar 6. Titik LU 1

Sumber : (Ikhsan, 2017: 211)

7. Waktu Pemijatan

Pemijatan akupresur batuk pilek pada ketujuh titik yang sudah dijelaskan dapat dilakukan setiap hari, untuk memudahkan pasien pijat dilakukan satu kali sehari, namun harus ditambahkan dengan resep herbal atau obat dokter dan istirahat yang cukup. Pengobatan yang baik memerlukan waktu sekitar 3 hari untuk sembuh (Hartono, 2012: 250).

8. Langkah-Langkah Pijat Akupresur Batuk Pilek

a. Persiapan petugas

Cuci tangan dengan 6 langkah efektif di air mengalir sebelum melakukan pijat akupresur kepada anak sebagai langkah awal pencegahan infeksi.

b. Persiapan alat

Menyiapkan tempat datar, bantal, tisu basah, minyak pijat/zaitun.

c. Membersihkan area pijat menggunakan tisu basah dan mengoleskan area yang akan dipijat menggunakan minyak pijat.

d. Melakukan pemijatan hingga batas lutut anak dengan menggunakan 5 teknik pijat dasar, yaitu *effleurage* (menyentuh ringan), *petrissage* (meremas), *friction* (menggosok), *taponement* (tepukan ringan), dan *vibration* (menggetarkan) pada meridian Yang kaki: Lambung.

1) Melakukan pemijatan pada titik ST 36. Letaknya 3 cun di bawah patella, lateral crista os tibia. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.

- 2) Melakukan pemijatan pada titik ST 40. Letaknya 8 cun di bawah patella, lateral crista os tibia. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.
- e. Beralih ke tangan kiri. Melakukan pemijatan dengan menggunakan 5 teknik pijat dasar, yaitu *effleurage*, *petrissage*, *friction*, *taponement*, dan *vibration*)
- 1) Pijat pada meridian Yang Tangan: M. Usus Besar. Melakukan pemijatan pada titik LI 4. Letaknya pertengahan sisi *radial os metacarpal II* pada *dorsum manus*. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.
 - 2) Lalu pijat meridian Yin Tangan: M. Paru. Melakukan pemijatan pada titik LU 7. Letaknya di *proximal processus styloideus os radii*, 1½ cun di atas tangan antara 2 tendon. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.
- f. Beralih ke kepala dan wajah. Melakukan pijat pada meridian: Usus besar. Melakukan pemijatan pada titik LI 20. Letaknya pada kerutan nasolabialis lateral titik LI 19, ½ cun di sebelah ala nasi. Pemijatan dilakukan berlawanan arah jarum jam dengan tekanan sedang sampai kuat sebanyak 40-60 kali putaran atau tekanan.
- g. Beralih ke dada. Melakukan Pijat pada meridian: Paru-paru. Melakukan pemijatan pada titik LU 1. Letaknya pada garis lateral dada III, setinggi

sela iga 1 sampai iga 2. Pemijatan dilakukan searah jarum jam dengan tekanan sedang atau tidak kuat sebanyak 30 kali putaran atau tekanan.

- h. Bersihkan daerah tubuh yang terkena minyak pijat dengan tisu basah.
- i. Cuci tangan kembali dengan 6 langkah efektif di air mengalir.

C. Moksibusi

1. Pengertian Moksibusi

Moksibusi adalah cara pengobatan tradisional yang menggunakan Moksa (MoE-Kuasa = ramuan daun-daunan yang dibakar), terbuat dari bahan daun Ay atau *Artemesia vulgaris*, yang dibakar diatas titik-titik akupuntur tertentu. Panas yang ditimbulkan dari pembakaran moksa akan menembus kulit, jaringan ikat atau jaringan otot dimana terletak titik akupuntur yang dituju, yang kemudian akan disalurkan melalui meridian yang bersangkutan sehingga diharapkan akan menimbulkan reaksi pengobatan dan pencegahan penyakit yang direncanakan (Saputra, 2017: 90).

Moksibusi adalah pembakaran daun nei (*Artemesia vulgaris*) kering untuk menghangatkan atau merangsang titik tertentu pada tubuh pasien. Proses ini memberikan pengaruh yang kuat untuk merangsang *chi* tubuh di bagian yang menunjukkan gejala ‘dingin’ (Sari, dkk, 2008: 45-46). Moksibusi adalah terapi dengan cara memberikan stimulasi hangat pada titik-titik akupuntur. Stimulasi hangat diperoleh dari alat sejenis cerutu (terbuat dari daun *Hia* kering dan diolah seperti wol) yang dibakar. Manfaat dari moksibusi adalah melancarkan *qi* dan *xue* atau energi dan darah (Ramayulis, Lesmana, 2008: 62).

2. Cara Kerja Moksibusi

Moksibusi dapat mengatur *qi*-darah untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit. Moksibusi sering diterapkan pada sindrom defisiensi-dingin. Peran moksibusi untuk batuk pilek dapat dikelompokkan secara luas menjadi pengerukan hangat (mengaktifkan darah), peleburan hangat (mengurangi dahak, menghilangkan angin, menghilangkan kelembapan, membersihkan panas), dan mengencangkan *qi* (Deng, Shen, 2013: 1-2).

Ketika mengalami batuk pilek maka *qi* paru kehilangan daya menyebar, mengakibatkan hidung tersumbat, beringsus, penciuman tumpul. Moksibusi dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, juga dapat meningkatkan aliran *qi* (Dewi, dkk, 2017: 33). Mekanisme kerjanya terutama berkaitan dengan rangsangan panas setempat. Rangsangan panas itu menimbulkan aliran darah setempat meningkat, kapiler darah mengembang, meningkatkan sirkulasi darah dan limfe setempat, meredakan dan melenyapkan keram otot polos setempat, sehingga metabolisme jaringan kulit setempat menguat, memacu penyerapan terhadap produk abnormal (Yao, 2016: 6-8). Ketika *qi* kuat, maka pernapasan lancar dan indera penciuman tajam (Dewi, dkk, 2017: 33).

3. Metode Moksibusi

a. Metode Moksibusi memakai Kerucut Moksa

Kerucut moksa diletakkan di atas titik meridian dinyalakan untuk moksibusi disebut moksibusi kerucut moksa. Moksibusi kerucut moksa dibagi dua jenis, yaitu langsung dan tidak langsung (Yao, 2016: 16).

1) Moksibusi Kerucut Moksa Langsung

Kerucut moksa bersentuhan langsung dengan kulit dan dinyalakan untuk moksibusi, disebut juga moksibusi terang, moksibusi sentuh kulit, moksibusi sentuh otot. Berdasarkan intensitas rangsangan pasca moksibusi terhadap kulit dibagi menjadi moksibusi langsung bernanah dan moksibusi langsung tak bernanah (Yao, 2016: 16-17).

2) Metode Moksibusi Tidak Langsung

Metode ini disebut juga moksibusi disekat benda, moksibusi dengan penyekat. Yaitu antara kerucut moksa dan kulit disisipi obat tertentu dalam melakukan moksibusi. Metode ini memiliki efek ganda yaitu efek moksibusi dan efek obatnya, dengan intensitas api hangat lembut, memudahkan penderita menerimanya. Jenis metode moksibusi tidak langsung yaitu moksibusi disekat jahe, moksibusi disekat bawang putih, moksibusi disekat garam, dan moksibusi disekat fuzi (Yao, 2016: 21-24).

b. Metode Moksibusi dengan Batang Moksa (*Aitiao*)

Moksibusi dengan batang moksa adalah metode moksibusi memakai batang moksa (*Aitiao*) yang satu ujungnya dinyalakan api, lalu dengan ujung menyala itu ditujukan ke titik yang akan diterapi moksibusi (Yao, 2016: 24-25). Metode moksibusi dengan batang moksa ini terbagi menjadi dua cara, yaitu moksibusi menggantung dan moksibusi menekan.

1) Moksibusi Menggantung

Pada waktu moksibusi, batang moksa yang ujungnya menyala diposisikan pada jarak tertentu di atas titik yang diterapi, ujung moksa yang menyala tidak menyentuh langsung kulit tubuh, disebut moksibusi menggantung. Berdasarkan

prosedur melakukannya yang berbeda dibagi menjadi moksibusi hangat lembut, moksibusi rotasi, dan moksibusi mematak (Yao, 2016: 25).

a) Moksibusi Hangat Lembut

Salah satu ujung batang moksa dinyalakan, ditujukan pada titik terapi atau area yang sakit, dengan jarak 2-3 cm dari kulit, di moksibusi sampai terasa hangat panas setempat namun tidak nyeri terbakar. Umumnya setiap titik di moksibusi 15-20 menit, sampai kulit setempat merah padam lembab. Jika penderita tidak sadarkan diri atau area terapi mati rasa atau pada anak kecil, terapis dapat meletakkan telunjuk dan jari tengahnya di kedua sisi area yang di moksibusi, agar terapis dapat merasakan derajat panas yang diterima di area terapi, sehingga dapat menyesuaikan jarak batang moksa menyala, menetapkan waktu moksibusi, mencegah terjadinya luka bakar. Aplikasi klinisnya luas, sesuai digunakan untuk semua kondisi yang memerlukan terapi moksibusi (Yao, 2016: 25).

b) Moksibusi Rotasi

Batang moksa dinyalakan, ditujukan ke titik terapi yang dipilih, berjarak sekitar 3 cm dari kulit. Batang moksa digoyangkan bolak-balik ke kiri-kanan atau diputar di atas titik terapi, sampai terasa hangat panas setempat tapi tidak nyeri terbakar. Biasanya setiap titik di moksibusi 10-15 menit, rentang gerakan dalam jarak sekitar 3 cm. Ini sesuai untuk terapi nyeri angin dingin lembap dan kelumpuhan (Yao, 2016: 26).

c) Moksibusi Mematak

Pada moksibusi mematak, jarak antara ujung batang moksa yang menyala dan kulit titik atau area terapi tidak tetap, melainkan naik-turun, dijauhkan dan didekatkan berulang-ulang, seperti gerakan burung mematak. Umumnya setiap

titik di moksibusi selama 5 menit. Cara ini kebanyakan untuk pertolongan darurat orang pingsan, penyakit anak kecil, posisi janin tidak normal, produksi ASI kurang, dll. Sensasi panas cara ini relatif kuat, harus hati-hati mencegah luka bakar. Pada umumnya terdapat anggapan, moksibusi hangat lembut condong bersifat menguatkan (tonifikasi), sedangkan moksibusi mematuq condong bersifat melemahkan atau sedasi (Yao, 2016: 26).

2) Moksibusi Menekan

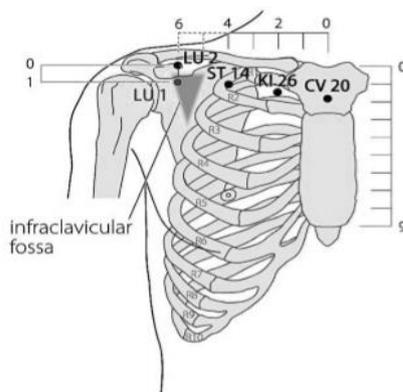
Moksibusi memakai batang moksa yang ditambah obat. Karena kebutuhan yang berlainan, formula obat yang ditambahkan ke dalam batang moksa juga berbeda-beda, seperti *Taiyizhen*, dan *Leihuozen*. Disebut sebagai “*Zhen*” atau jarum, karena sewaktu melakukan moksibusi, batang moksanya ditekan langsung ke titik yang diterapi, seperti jarum yang ditusukkan ke kulit (Yao, 2016: 26-27).

c. Metode Moksibusi Alat Moksibusi Penghangat

Alat moksibusi penghangat adalah alat khusus untuk moksibusi, memakai alat itu untuk moksibusi disebut moksibusi (dengan) alat moksibusi penghangat. Dewasa ini alat moksibusi penghangat yang umum dipakai terdapat rangka moksibusi penghangat, tabung penghangat, kotak moksibusi penghangat, dll (Yao, 2016: 28).

4. Titik Terapi Moksibusi Batuk Pilek

Moksibusi batuk pilek dapat dilakukan pada titik LU 1. Letaknya pada garis lateral dada III, setinggi sela iga 1 sampai iga 2. Keistimewaan titik ini yaitu merupan titik meridian utama paru, dan titik pertemuan meridian paru dengan limpa. Moksibusi dengan batang moksa dapat dilakukan selama 3-15 menit (Ikhsan, 2017: 48).



Gambar 7. Titik LU 1
Sumber : (Ikhsan, 2017: 211)

D. Pengaruh Akupresur dan Moksibusi terhadap Batuk Pilek

Pijatan Akupresur disepanjang meridian *taiyin* tangan paru-paru dapat mengatasi batuk pilek, dikarenakan disepanjang meridian *taiyin* tangan paru terdapat titik-titik dimana *xue* (darah) yang mengalir akan diangkut ke permukaan tubuh. Fungsi dari meridian *taiyin* paru-paru sendiri adalah mengoptimalkan penyebaran *xue* (darah) dan mendistribusikannya ke seluruh tubuh, dimana pada saat pemijatan terciptalah sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, kesemutan, dan sebagainya). Apabila pemijatan dilakukan dengan benar maka sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) menjadi lancar, selain itu pijatan akupresur dapat merangsang keluarnya hormon endomorfina (hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang). Pijatan Akupresur yang dilakukan dengan benar pada titik titik batuk pilek akan membuat relaksasi otot, termasuk organ paru pun ikut menjadi relaksasi dan pendistribusian darah menjadi lebih lancar, sehingga kebutuhan oksigen pun menjadi optimal dan mengurangi produksi sekret yang berlebihan, hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan batuk pilek (Hartono, 2012: 63). Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, tetapi juga dapat

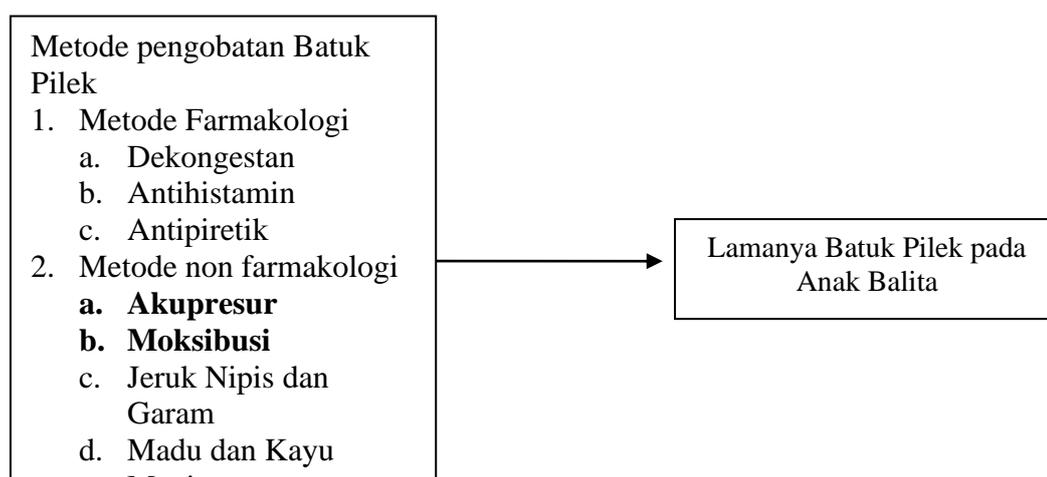
meningkatkan aliran *qi*. Reaksi yang dapat timbul setelah pemijatan yaitu lebih rileks dan nyaman, flu (jika ada penyumbatan pada sinus), batuk (jika ada penyumbatan di paru-paru), hal ini terjadi karena setelah pemijatan toksit keluar (Dewi, dkk, 2017: 8-45).

Ketika mengalami batuk pilek maka *qi* paru kehilangan daya menyebar, mengakibatkan hidung tersumbat, beringsus, penciuman tumpul. Moksibusi dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, juga dapat meningkatkan aliran *qi* (Dewi, dkk, 2017: 33). Mekanisme kerjanya terutama berkaitan dengan rangsangan panas setempat. Rangsangan panas itu menimbulkan aliran darah setempat meningkat, kapiler darah mengembang, meningkatkan sirkulasi darah dan limfe setempat, meredakan dan melenyapkan keram otot polos setempat, sehingga metabolisme jaringan kulit setempat menguat, memacu penyerapan terhadap produk abnormal (Yao, 2016: 6-8). Ketika *qi* kuat, maka pernapasan lancar dan indera penciuman tajam (Dewi, dkk, 2017: 33).

Hasil penelitian Pengaruh Akupresur terhadap Lamanya Batuk Pilek pada Balita yang dilakukan oleh Fajarianti (2019) di Puskesmas Margorejo Metro Selatan Kota Metro didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan *design quasi experiment* dengan rancangan *One Shot Case Study design group*, yaitu nilai probabilitas (*p*) sebesar 0,000 yang artinya lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengaruh Akupresur terhadap penurunan lamanya batuk pilek.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti dengan tujuan agar peneliti mampu mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti karena telah memiliki pengetahuan yang luas sebagai dasarnya. Selain itu tinjauan teori ini dimaksudkan agar peneliti dapat meletakkan atau mengidentifikasi masalah yang ingin diteliti (diamati) dalam konteks ilmu pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014: 82). Kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:



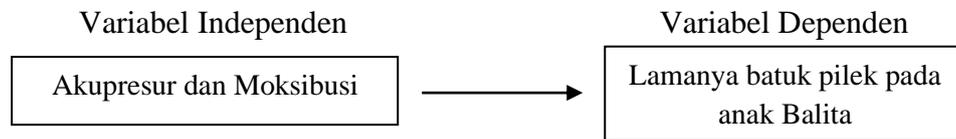
Sumber: Arifianto (2012: 100); Dewi, dkk (2017: 7-8); Ramayulis, Lesmana (2008: 62); Sarwono (2001: 20-22); Sakri (2015: 65).

Gambar 8. Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2014: 83). Berdasarkan uraian di atas, peneliti membuat kerangka

konsep penelitian pengaruh Akupresur dan Moksibusi terhadap lamanya batuk pilek pada balita:



Gambar 9. Kerangka Konsep